

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1911

THÈSE

N^o

POUR

428

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

ÉDOUARD JACQUEMIN

Ancien externe des hôpitaux
Médaille de bronze de l'Assistance publique

Avortement et Secret médical

Président : M. PINARD, professeur.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUBE ET C^{ie}, Éditeurs

15 — Rue Racine (VI^e) — 15

1911

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1911

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

ÉDOUARD JACQUEMIN

Ancien externe des hôpitaux

Médaille de bronze de l'Assistance publique

Avortement et Secret médical



Président : M. PINARD, professeur.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUBE ET C^{ie}, Éditeurs

15 — Rue Racine (V^{le}) — 15

1911

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

LE DOYEN, M. LANDOUZY

PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	CH. RICHET
Physique médicale	GARIEL
Chimie organique et chimie générale	GAUTIER
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	ACHARD
Pathologie médicale	WIDAL
Pathologie chirurgicale	DEJERINE
Anatomie pathologique	LANNELONGUE
Histologie	PIERRE MARIE
Opérations et appareils	PRENANT
Pharmacologie et matière médicale	HARTMANN
Thérapeutique	POUCHET
Hygiène	MARFAN
Médecine légale	CHANTEMESSE
Histoire de la médecine et de la chirurgie	THOINOT
Pathologie expérimentale et comparée	CHAUFFARD
	ROGER
	HAYEM
Clinique médicale	GILBERT
	DEBOVE
	LANDOUZY
	HUTINEL
Maladies des enfants	
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	GILBERT BALLEZ
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	
	DELBET
	QUENU
Clinique chirurgicale	RECLUS
	SEGOND
Clinique ophtalmologique	DE LA PERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	ALBARRAN
Clinique d'accouchements	BAR
	PINARD
	RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	ALBERT ROBIN

MM.

AGRÉGÉS EN EXERCICE

BALTHAZARD	DESGREZ	LENORMANT	PROUST
BERNARD	DUVAL (P.)	LEQUEUX	RATHERY
BRANCA	GOUGEROT	LERI	RETTERER
BRINDEAU	GREGOIRE	LOEPER	RICHAUD
BROCA (A.)	GUENIOT	MACAIGNE	ROUSSY
BRUMPT	GUILLAIN	MAILLARD	ROUVIERRE
CAMUS	JEANNIN	MORESTIN	SCHWARTZ
CARNOT	JOUSSET (A.)	MULON	SICARD
CASTAIGNE	LABBE (M.)	NICLOUX	TERRIEN
CHEVASSU	LANGLOIS	NOBECOURT	TIFFENEAU
CLAUDE	LAIGNEL-LAVASTINE	OKINCZYC	ZIMMERN
COUVELAIRE	LECENE	OMBREDANNE	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MES CHERS MORTS

428

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MON FRÈRE CHARLES

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX
DE LILLE

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX DE PARIS :

MONSIEUR LE DOCTEUR VARIOT

Médecin en chef de l'hôpital des Enfants-Malades
Chevalier de la Légion d'honneur.
(Suppléance d'externat janvier-mai 1907.)

MONSIEUR LE DOCTEUR DENY

Médecin de la Salpêtrière.
(Externat mai-octobre 1907.)

MONSIEUR LE DOCTEUR HALLOPEAU

Professeur agrégé à la Faculté de Médecine,
Médecin honoraire de l'hôpital Saint-Louis,
Officier de la Légion d'honneur,
Membre de l'Académie de médecine.
(Externat octobre-décembre 1907.)

MONSIEUR LE DOCTEUR JEANSELME

Professeur agrégé à la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Broca.
(Externat janvier-mai 1908.)

MONSIEUR LE PROFESSEUR GAUCHER

Professeur de maladies cutanées et syphilitiques à la Faculté
de médecine,

Médecin de l'hôpital Saint-Louis,
Membre de l'Académie de médecine
Chevalier de la Légion d'honneur.
(Externat 1908-1909.)

MONSIEUR LE DOCTEUR NÉLATON

Professeur agrégé à la Faculté de médecine,
Chirurgien de l'hôpital Boucicaut.
(Externat 1909-1910.)

MONSIEUR LE DOCTEUR AUCLAIR

Médecin de l'hôpital du Bastion 29.
(Externat 1910-1911.)

MONSIEUR LE DOCTEUR ALGLAVE

Chirurgien des hôpitaux. — Consultation de la Pitié.
(Externat 1911.)

MONSIEUR LE DOCTEUR POTOCKI

Professeur agrégé à la Faculté de médecine,
Accoucheur de l'hôpital de la Pitié,
Chevalier de la Légion d'honneur.
(Stage d'accouchement février-avril 1911.)

MESSIEURS LES DOCTEURS : DUJARIER,
FOUQUET, DRUELLE, DOURY, LECOMTE,
GIROU, ABRAMI, BERGER, LOUSTE.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR PINARD

Professeur d'accouchements à la Faculté de médecine,
Accoucheur de la clinique Baudelocque,
Membre de l'Académie de médecine,
Chevalier de la Légion d'honneur.

INTRODUCTION

En présence du nombre toujours croissant des avortements, la question s'est posée à nouveau des moyens à employer pour enrayer ce véritable fléau social.

Un projet de loi tendant à correctionnaliser ces affaires, vient d'être déposé sur le bureau de la Chambre des députés. Malheureusement de nombreux obstacles s'opposent à une répression sévère et efficace, difficulté d'obtenir une certitude sur la réalité du délit et surtout obligation pour le médecin de se retrancher derrière le secret professionnel et de soigner, sans pouvoir en informer la justice, les femmes qui ont recouru à des manœuvres abortives.

Pour rendre les lois plus opérantes, plusieurs bons esprits ont donc pensé qu'il y aurait intérêt pour la société à ce que le médecin, praticien ou chef de service des hôpitaux, fut tenu à déclarer au Parquet les cas qui pourraient venir à sa connaissance.

Monsieur le professeur agrégé Potocki, chez qui nous avons eu le très grand honneur de faire notre stage

d'accouchements, nous a proposé d'étudier si cette nouvelle infraction à la règle du secret médical serait de quelque utilité à l'intérêt de la société ou si plutôt elle ne serait pas nuisible et au médecin et à la collectivité.

Nous étudierons successivement dans cet ouvrage, la législation actuelle relative à l'avortement, en France et à l'étranger et le nouveau projet de loi, puis le secret médical et les considérations juridiques et sociales qui s'y rapportent, enfin nous rechercherons s'il n'est pas d'autres moyens que les poursuites à outrance pour ramener dans le droit chemin des esprits égarés.

Qu'il nous soit permis avant de terminer cet exorde, de remercier tout particulièrement Monsieur le professeur agrégé Balthazard, professeur agrégé à la faculté de médecine, qui a bien voulu nous aider de sa haute compétence médico-légale.

PREMIÈRE PARTIE

L'AVORTEMENT

CHAPITRE PREMIER

Définition, historique, législations étrangères

Tardieu définit l'avortement : *l'expulsion prématurée et violemment provoquée du produit de la conception, indépendamment de toutes les circonstances d'âge, de viabilité et même de formation régulière.*

Nous verrons néanmoins que de nombreuses législations distinguent entre l'avortement simple, avant le terme auquel le fœtus est réputé viable et le foeticide accompli après ce terme. Il convient également de remarquer que si le produit de la conception est expulsé vivant, à la suite de manœuvres ou autrement et succombe ensuite à des violences, l'avortement se complique naturellement d'infanticide.

Disons encore qu'au sens juridique le mot avortement signifie toujours *avortement provoqué*, contrairement à l'usage médical et que pour les magistrats, l'avortement naturel des médecins s'appelle *fausse couche*. Ceci afin d'éviter de regrettables confusions.

Un tel crime est de tous les temps et de tous les pays.

Dans l'ancienne Grèce, bien que peu d'auteurs parlent de l'avortement, il paraît avoir été assez fréquent : Socrate ne le regardait pas comme reprehensible et Aristote le conseillait dans certains cas. Pourtant Hippocrate dans son serment, que nous reproduirons plus loin, à propos du secret médical s'exprime ainsi : Je ne remettrai à aucune femme un pessaire abortif... Dans un autre de ces ouvrages il signale les dangers que font courir aux femmes ces sortes d'opérations.

Nous ignorons en tout cas quelle était la peine encourue par les coupables.

A Rome, d'abord clandestin, l'avortement se répandit bientôt et gagna la plus haute société.

Dans son théâtre, Plaute en parle comme d'une chose normale. Ovide, Juvenal, Sénèque y font de nombreuses allusions, le premier avec indulgence, les deux autres pour le stigmatiser énergiquement. Il existait cependant dès lois fort sévères. Julius Paulus dit : « Qui abortionis ant amatorium poculum dant, et
« si dolo non faciant, tamen, quia mali exempli res est,
« humiliores in metallum, honestiores in insulam
« anussa parte bonorum, relegantur. Quod si eo
« mulier ant homo perierit, summo supplicio afficiun-
« tur. »

Ces lois paraissent cependant avoir été fort peu appliquées, il y aurait eu trop de grands personnages compromis, et il faudra attendre les progrès du christianisme pour rencontrer une législation ferme et sévèrement appliquée.

Chez les Juifs l'avortement fut rare, on ne trouve pas trace de prescription spéciale relative à l'avortement volontaire.

Ils se sont cependant préoccupés de l'avortement criminel et la loi de Moïse punit d'une amende ou même de mort ceux qui s'en sont rendus coupables.

Il est à remarquer que suivant la version des Septantes le crime n'existait qu'autant que le fœtus était formé.

Ce fut pendant *tout le Moyen Age* le point de départ d'interminables discussions, les uns admettant la version de la Vulgate, d'autres, celle des Septantes, les pénalités étaient donc fort variables. Pendant la féodalité, cependant en France, la peine de mort fut appliquée invariablement.

Plus près de nous, Ambroise Paré distinguait des cas différents selon l'âge de la grossesse, mais Henri II condamnait à mort indistinctement, et jusqu'à la Révolution, les lois, dit Brouardel à qui nous empruntons tout cet historique, oscillèrent entre l'extrême indulgence et une excessive sévérité.

De nos jours, l'avortement règne en maître dans tous les pays.

Sans nous attarder aux peuples sauvages qui le remplacent plus volontiers par l'infanticide ou même

le réglementent pour éviter le surpeuplement (Formose, noirs africains, etc.), signalons la fréquence de l'avortement, aux Indes, en Chine, au Japon, chez les Arabes.

En Europe même, les peines encourues sont fort différentes selon les nationalités.

En Turquie, aucune pénalité ne frappe la pratique des avortements, elle est d'ailleurs courante et pendant 10 mois seulement en 1872 on en a constaté 3.000 cas à Constantinople.

En Allemagne, le code prussien s'exprime ainsi :

ART. 181.— Une femme enceinte qui se sera procuré l'avortement à elle-même par des moyens extérieurs ou intérieurs ou aura tué son enfant dans son sein sera punie des travaux forcés de cinq à vingt ans. Celui qui, avec le consentement de la femme lui en aura indiqué ou administré les moyens sera puni de la même peine.

ART. 182.— Quiconque aura procuré l'avortement à une femme sans qu'elle y ait consenti, on aura tué le fruit dans son sein, sera puni des travaux forcés de cinq à vingt ans. Si la mort de la femme s'en est suivie, la peine des travaux forcés à perpétuité sera appliquée.

Ceci paraît sévère, mais si l'on songe que la loi allemande exige la production du fœtus pour entamer les poursuites, on se rend aisément compte du petit nombre de cas jugés par les tribunaux.

En Autriche, les articles du Code qui traitent de l'avortement sont les suivants :

ART. 144. — Toute femme qui, intentionnellement, a fait une manœuvre ayant pour résultat l'accouchement de manière que l'enfant vienne mort, est coupable de crime.

ART. 145. — Si l'avortement a été tenté sans résultats, la peine sera de six mois à un an de prison, si l'avortement a eu lieu, elle sera de un à cinq ans de travaux forcés.

ART. 146. — Le père de l'enfant, s'il est coupable du crime, sera puni de la même peine.

ART. 147. — Celui qui a provoqué l'avortement à l'insu de la mère, sera punis de la même peine.

ART. 148. — S'il y a eu danger pour la vie de la mère, la peine sera de cinq à dix ans de travaux forcés.

Il est à remarquer que pas plus en Allemagne qu'en Autriche, la loi ne tient compte de la qualité des personnes complices et ne fait pas de distinction entre le médecin et les simples particuliers.

En Angleterre, la femme coupable de s'être fait avorter est punie de la servitude perpétuelle, ceux qui lui en ont fourni les moyens sont frappés de cinq ans de servitude pénale.

Si l'avortement entraîne le décès de la mère, les complices sont condamnés à mort. Cette peine est d'ailleurs souvent commuée.

En 1898, seulement, 25 médecins furent ainsi condamnés à des peines diverses.

En Amérique, la plus grande tolérance est la règle

et l'on a estimé à 80.000 par an les avortements criminels pour New-York seulement. Les réclames des avorteurs s'étalent d'ailleurs impunément dans les journaux et sur les murs.

CHAPITRE II

Législation actuelle en France. — Le nouveau projet de loi.

De nos jours, en France, c'est l'article 317 du Code pénal qui sert de base aux poursuites entreprises contre les avorteurs.

ART. 317. — *Quinconque, par aliments, breuvages, médicaments, violences, ou par tout autre moyen, aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de la reclusion.*

La même peine sera prononcée contre la femme qui se sera procuré l'avortement à elle-même ou qui aura consenti à faire usage des moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet si l'avortement s'en est suivi.

Les médecins, chirurgiens et autres officiers de sante, ainsi que les pharmaciens qui auront indiqué ou administré ces moyens, seront condamnés à la peine des travaux forcés à temps, dans le cas où l'avortement aurait eu lieu.

Dans son code annoté, M. le Professeur Garçon commente d'une manière magistrale cet article. En

une cinquantaine de paragraphes, il envisage tous les cas qui peuvent se présenter et indique les solutions juridiques qui leur sont appliquées.

Tout nouveau commentaire, fait par un profane comme nous dans la matière criminelle, toute tentative de résumé ne pouvant qu'affaiblir la netteté et la précision de ces explications, nous ne croyons pouvoir mieux faire que de reproduire, *in-extenso*, la plupart de ces considérations. Elles sont la meilleure mise au point de cette question.

1. — Les trois premiers paragraphes de l'article 317, qui prévoient et punissent le crime d'avortement n'ont reçu aucune modification depuis la promulgation du Code pénal.

A) *Éléments constitutifs du crime d'avortement.*

2. — On ramène généralement à quatre les conditions élémentaires du crime d'avortement consommé : 1^o la grossesse de la femme ; 2^o un fait d'avortement ; 3^o L'emploi de moyens artificiels pour opérer cet avortement ; 4^o l'intention criminelle de l'agent. Ces éléments sont communs à tous les cas d'avortement ; peu importe que le crime ait été commis par la femme sur elle-même, ou par un tiers, ou par un médecin.

3. — L'emploi d'un procédé artificiel pour interrompre la grossesse d'une femme est l'élément matériel caractéristique du fait que la loi incrimine. C'est par là que l'avortement criminel se distingue de la fausse couche et de l'accouchement avant terme qui, ayant une cause naturelle ou purement accidentelle, ne sont évidemment pas punissables. Aussi l'article 317 n'in-

siste-t-il que sur ce caractère : il indique, à titre d'exemples, les aliments, breuvages, médicaments et violences ; mais en ajoutant l'expression générale « tout autre moyen » il montre en même temps, que cette énumération n'a rien de limitatif.

La question de savoir si les procédés employés dans chaque espèce ont effectivement procuré l'avortement, ou étaient susceptibles de l'opérer est du domaine de la médecine légale.

4. — Les jurisconsultes et les médecins ont demandé si on devait punir un avortement opéré par des moyens en apparence spontanés, mais en réalité pratiqués dans un but abortif. Parmi ces causes d'avortement, on cite l'usage des vêtements trop serrés, les exercices violents comme la danse, le saut, les courses à pied ou à cheval, les chutes volontaires. En droit, il ne nous paraît pas y avoir de question. L'avortement intentionnellement obtenu par de tels procédés en les supposant efficaces, serait punissable puisque la loi les incrimine tous indistinctement. Mais cette controverse est théorique : comment pourrait-on prouver l'intention criminelle et démontrer que ces moyens ont été employés dans le but précis d'amener une fausse couche ? Qu'il y a volonté criminelle et non simple imprudence ?

5. — Un point beaucoup plus délicat nous paraît être de préciser le sens exact du mot avortement. Le texte ne le définit pas ; il est pourtant loin d'être clair.

Dans l'obstétrique l'avortement est l'expulsion avant terme d'un fœtus non viable ; il diffère de l'accouchement prématuré qui est l'expulsion avant terme d'un fœtus viable, et de la fausse couche qui comprend non seulement tout accouchement avant terme, mais aussi l'expulsion d'un faux germe, d'une môle.

6. — La langue vulgaire est imprécise. L'Académie définit l'avortement un accouchement avant terme. Un lexicographe est plus explicite : c'est l'expulsion du fœtus causée par un accident involontaire, par un défaut de conformation, ou par des moyens criminels.

En parlant d'une femme, on dit plutôt accouchement prématuré, à moins qu'il n'ait été provoqué par des moyens criminels. S'il a lieu par quelque accident, ou par l'effet d'une mauvaise constitution, on l'appelle fausse couche ou blessure. (*Littre*).

7. — En présence de cette indécision sur le sens médical et vulgaire du mot avortement, il devient difficile de fixer sa signification juridique. Il semble qu'on doit la chercher dans le but de la loi, mais ce but même n'est pas certain, car, pour les uns, elle a voulu protéger l'existence de l'enfant et pour les autres, assurer l'évolution normale de la grossesse. Si on admet la première idée, l'avortement est une sorte d'homicide ou plutôt d'infanticide et la conséquence logique sera que le crime n'existera plus si, la vie de l'enfant n'ayant point été supprimée l'homicide ne se trouve pas réalisé.

8. — La seconde idée nous paraît plus exacte : il y a avortement, dans le sens juridique de cette expression, toutes les fois que par un procédé artificiel quelconque, la grossesse se trouve interrompue. Cette opinion semble bien celle qui est, au fond, admise par tous les auteurs modernes. S'ils supposent ordinairement que le crime a pour objet de supprimer la vie de l'enfant, c'est qu'en fait, sauf des cas tout à fait exceptionnels, il en sera toujours ainsi. Mais en rejetant les conséquences de la première idée, ils montrent bien qu'ils ne font

pas de la mort de l'enfant une condition essentielle du crime, et M. Garraud a heureusement résumé cette doctrine commune en définissant l'avortement « l'expulsion prématurée, volontairement provoquée, du produit de la conception ».

9. Il suit de cette définition que l'avortement est criminel alors même qu'il est pratiqué les premiers temps après la fécondation. En fait même, il se produit presque toujours dans les premiers mois de la grossesse. Tous les auteurs s'accordent aujourd'hui sur ce point. On peut rappeler seulement, à titre de curiosité historique, la doctrine des anciens canonistes ou criminalistes qui se refusaient à admettre l'avortement avant que l'enfant fût formé et animé : le fœtus, qui n'avait pas encore d'âme, ne pouvait être homicide. Il était d'ailleurs difficile de déterminer à quel moment cet homicide devenait possible. L'opinion dominante fixait le délai à quarante jours après la conception. Dans le dernier état de notre ancien droit, cette doctrine était déjà abandonnée par des criminalistes civils.

10. — Le crime d'avortement ne disparaîtrait pas non plus si le fœtus était mort naturellement avant l'expulsion volontairement pratiquée. Ainsi, il n'est pas nécessaire de prouver qu'au moment où les manœuvres abortives se sont produites l'enfant vivait encore et qu'il était dans des conditions normales de viabilité.

11. Enfin l'accouchement prématuré, volontairement provoqué, constitue un avortement punissable. Cette solution ne fera, croyons-nous, aucun doute si l'enfant est mort par suite des manœuvres abortives. Peut-être y aurait-il cependant

quelques difficultés pour distinguer l'avortement de l'infanticide : l'avortement devrait être écarté si l'accouchement était naturel et à terme. La grossesse n'aurait pas été interrompue par des moyens artificiels. Lorsque l'enfant est tué pendant le travail de l'accouchement naturel, même avant d'avoir vécu de la vie extra-utérine, l'infanticide est réalisé.

12. — La question deviendrait plus douteuse si l'accouchement prématuré, volontairement provoqué, sans nécessité médicale, n'a pas causé la mort de l'enfant ; on peut supposer qu'une femme, sans vouloir tuer son enfant, veuille accoucher avant terme, par exemple, pour cacher sa grossesse, ou, parce qu'étant veuve, elle tient à ce que l'enfant naisse dans le délai légal qui lui assure la légitimité. Ceux qui pensent que l'article 317 n'a pour but que de garantir la vie de l'enfant décideront que le crime n'existe pas : ils ajouteront qu'on ne dit point qu'une femme avorte lorsqu'elle accouche prématurément d'un enfant vivant et viable.

13. — Dans la rigueur des principes, nous ne pouvons accepter cette solution : le crime est consommé parce que l'évolution normale de la grossesse a été interrompue par des moyens artificiels. D'ailleurs, la santé et la vie même de l'enfant — de l'avorton, — est compromise par un accouchement avant terme. On ne peut admettre en principe qu'un médecin qui consentirait à provoquer l'accouchement d'une femme à six mois de gestation échapperait à toute peine, parce que l'enfant aurait vécu quelques heures ou même quelques jours, et serait mort sans violences nouvelles sur sa personne. C'est à la pratique de corriger ce que cette doctrine pourrait avoir, dans certains cas, de trop rigoureux.

14. — L'élément intentionnel consiste dans la connaissance de l'agent qui commet le crime d'avortement dans les conditions déterminées par la loi. Il disparaîtrait donc si les moyens abortifs avaient été pratiqués sur une femme dans l'ignorance qu'elle était enceinte, — ou sans savoir que ces moyens auraient pour effet d'interrompre une grossesse commencée, sur la nécessité de l'intention.

15. — Ainsi d'abord, il est évident que l'article 317 ne serait pas applicable aux coups et blessures involontaires qui auraient provoqué l'avortement d'une femme enceinte.

16. — Les coups et blessures volontaires sur la personne d'une femme enceinte, alors même qu'ils auraient eu pour conséquence son avortement, ne constituent pas non plus le crime prévu par l'article 317 si le coupable n'a pas voulu ce résultat.

17. — Il ne suffirait pas que l'auteur des violences eût pu et dû prévoir qu'elles causeraient l'avortement. On ne peut pas dire ici que les coups étant volontaires le coupable est responsable de toutes les conséquences qui en résultent. Ce dol, simplement éventuel, ne constitue pas l'intention criminelle telle qu'elle est exigée pour ce crime spécial. Il faut que l'auteur des violences ait effectivement et réellement prévu ce résultat.

18. — L'avortement cesse d'être punissable lorsqu'il est pratiqué par un médecin pour sauver la vie de la mère. Beaucoup de législations étrangères ont permis ce sacrifice de l'enfant par des dispositions expresses. Notre Code est muet. Mais les criminalistes et la jurisprudence reconnaissent unanimement que l'accoucheur ne commet aucun crime lorsque, en

cas d'extrême danger de la mère, il pratique un avortement dans les premiers mois de la grossesse, ou provoque dans les derniers un accouchement prématuré, ou enfin tue l'enfant au moment même de l'accouchement, par exemple en lui broyant le crâne. Ce principe est en soi au dessus de toute discussion : mais son application peut soulever les questions les plus délicates. Les progrès de l'art obstétrical ont changé, dans une certaine mesure, les données de ce problème classique, et de récentes discussions ont renouvelé la question.

19. — Pour résoudre ces difficultés d'application et fixer dans quels cas l'enfant peut être sacrifié, il est nécessaire de déterminer le fondement juridique de l'impunité du médecin. Certains auteurs croient le trouver dans le défaut d'intention : cette opinion paraît insoutenable ; l'accoucheur agit avec connaissance, dans le but de provoquer l'avortement. — M. Maxwel admet que la mère est en légitime défense ; elle aurait le droit de défendre contre l'enfant sa vie, sa santé, le bon fonctionnement de ses organes, l'intégrité de son corps ; n'est-ce pas exagérer la notion de la légitime défense et méconnaître ses conditions fondamentales ? L'enfant peut-il être considéré comme un agresseur injuste ?

Pour nous, le médecin est justifié par l'état de nécessité. La nature oppose l'une à l'autre deux existences : dans le conflit extrême on peut sacrifier l'une ou l'autre sans crime. Mais on sait que les conditions de la nécessité sont plus rigoureuses que celles de la légitime défense et la mort de l'enfant n'est autorisée que si la vie de la mère court un extrême danger.

20. — Les écoles médicales sont aujourd'hui en désaccord sur les cas où cette nécessité existe. Tous permettent l'avor-

tement si la mère est incapable de supporter la grossesse, par exemple, si les vomissements sont incoercibles. Mais on discute lorsque le bassin vicié de la mère présente à la sortie de l'enfant un obstacle invincible. Les uns déclarent licite soit l'accouchement prématuré, soit la craniotomie sur l'enfant vivant, dont l'existence semble définitivement compromise. Les autres pensent que ces pratiques doivent être abandonnées depuis que les progrès de l'obstétrique permettent de sauver à la fois et la mère et l'enfant par la section césarienne ou la symphyseotomie, opérations qui en écartant les os du bassin, rend possible un accouchement à terme.

Les tribunaux n'ont pas à prendre parti dans ce débat. Dans l'état actuel de la science, l'accoucheur qui pratique un accouchement prématuré ou une craniotomie ne se rend pas coupable d'avortement ; celui qui fait une opération césarienne ou une symphyseotomie, ne commet non plus aucun délit.

21. — Les polémiques récentes ont surtout agité la question de savoir si l'accoucheur peut choisir lui-même le procédé d'obstétrique qu'il estime le meilleur ou s'il doit avant d'opérer, obtenir le consentement préalable de la parturiente. — Lorsque la femme est dans l'impossibilité de manifester sa volonté, on a discuté s'il fallait consulter la famille et jusqu'à quel point le mari ou les parents pouvaient autoriser ou défendre le sacrifice de l'enfant. — On a supposé enfin un conflit de volonté entre la mère et son mari, ou entre les membres de la famille. Au point de vue du droit criminel, qui seul nous occupe ici, ces controverses semblent sans intérêt pratique : en aucun cas, il ne pourra être question de poursuites pénales contre le médecin, quel que soit le parti qu'il prenne pour résoudre ces cas de conscience.

22. — La responsabilité civile ne serait, à notre avis engagée que si le médecin commettait une faute nettement caractérisée, ayant causé un dommage réel. Cette faute apparaîtrait si, par impossible, un accoucheur faisait une opération malheureuse malgré l'opposition formelle de la parturiente ou de sa famille. Nous pensons même que le médecin a le devoir moral, lorsqu'il croit une intervention grave nécessaire, d'avertir la famille pour lui permettre de prendre l'avis d'un autre praticien. Mais tout dépend des circonstances, et il serait dangereux de poser en principe que le médecin commet une faute engageant sa responsabilité civile par cela seul qu'il n'a pas demandé un consentement préalable formel avant l'opération. En tout cas, l'humanité lui commande de ne point effrayer la mère et même sa famille en faisant connaître tous les dangers de l'intervention qu'il propose.

23. — Théoriquement, on a encore imaginé un conflit entre le médecin et la parturiente ou sa famille. Ceux-ci veulent qu'on sacrifie l'enfant, l'accoucheur veut le sauver ou réciproquement. Le médecin ayant perdu la confiance de ses clients doit se retirer. On a dit, cependant, qu'en cas d'urgence, si les autres médecins sont éloignés, il devrait faire l'opération réclamée même si elle doit entraîner la mort de l'enfant. Cette opinion nous paraît inacceptable.

Comment contraindre un accoucheur à tuer un enfant qu'il croit pouvoir sauver? Comment à l'inverse l'obliger à tenter une symphyséotomie qu'il juge contre-indiquée ou qu'il ne se croit pas capable de faire? En refusant d'agir contre sa conscience, le médecin ne commet aucune faute qui puisse engager sa responsabilité pénale ou civile.

*B) Peines et conditions spéciales de chaque cas d'avortement
prévu par l'article 317.*

24. — Le texte prévoit trois cas d'avortement : 1^o le crime est commis par une personne quelconque, autre que la femme enceinte ou un homme de l'art : la peine est la réclusion ; 2^o c'est la femme enceinte qui se procure à elle-même l'avortement ou consent à faire usage des moyens qui lui sont indiqués ou administrés à cet effet : elle est aussi punie de la réclusion ; 3^o les moyens abortifs ont été indiqués ou administrés par un médecin, un chirurgien ou autre officier de santé, ou par un pharmacien : la qualité du coupable forme une circonstance aggravante et la peine est portée à celle des travaux forcés à temps.

25. — Lorsque le crime a pour auteur soit un tiers, soit un médecin, il est punissable alors même qu'il aurait été commis sans le consentement de la mère. Cette espèce se présentera rarement en pratique, mais elle n'est point invraisemblable. On peut faire prendre à une femme des substances abortives dont elle ignore les effets ou même opérer à son insu le décollement de l'œuf en lui laissant supposer un simple examen.

26. — L'aggravation de peine portée par l'article 317 est applicable aux sages-femmes. Ce point aujourd'hui constant en jurisprudence ne se discute plus.

27. — Mais la sage-femme qui s'est procuré à elle-même un avortement n'est pas passible de l'aggravation de peine édictée par notre disposition.

28. — Une cour d'assises a jugé que l'aggravation de peine portée par le troisième paragraphe de l'article 317, n'était pas applicable à l'herboriste.

C) *Tentative.*

29. La question de savoir si la tentative d'avortement est punissable a soulevé une controverse célèbre. Une jurisprudence constante la résout par distinctions. Mais les auteurs n'ont cessé de protester contre ces solutions et de soutenir que cette tentative n'était punissable.

Les raisons apportées à l'appui de cette dernière opinion, semblent, en effet, décisives : les distinctions introduites par la Cour de cassation sont contraires au texte et aux travaux préparatoires et conduisent pratiquement à des conséquences étonnantes ou contradictoires.

30. — Le système de la jurisprudence peut se résumer dans les propositions suivantes : la femme enceinte n'est jamais punissable pour une tentative d'avortement sur elle-même. L'article 317, paragraphe 2, qui porte « si l'accouchement s'en est suivi » déroge sur ce point à l'article 2 du Code pénal.

31. — La tentative d'avortement commise par une autre personne que la femme enceinte sur elle-même, est au contraire, punissable. A la différence du paragraphe 2, le paragraphe 1 de l'article 317 ne fait aucune dérogation au principe général de l'article 2.

32. — L'aggravation de la peine portée par l'article 317, paragraphe 3, n'est applicable que « dans le cas où l'avortement aurait eu lieu ». C'est précisément en se fondant sur ce texte que les auteurs décident que la tentative d'avortement n'est punie dans aucun cas. Mais la jurisprudence, admettant que cette tentative est punissable lorsqu'elle est le fait d'une personne quelconque, ne pouvait traiter plus favorablement ceux

qui sont munis d'un titre légal pour exercer la médecine : leu, qualité, aggravante dans un cas, ne pouvait devenir une cause d'impunité dans l'autre. Ainsi embarrassée par sa propre théorie, la Cour de cassation a été amenée à une conclusion à coup sûr singulière. Elle fait alors abstraction de la qualité du coupable et lui applique le paragraphe 1 de l'article 317 pratiquement, la tentative d'avortement commise par un accoucheur n'est donc pas possible de la peine des travaux forcés, mais celle de la réclusion lui est applicable.

33. — A la théorie de la tentative se rattache celle du crime impossible. Cette question a été traitée sous l'article 2, n. 120. La Cour de cassation décide que l'avortement impossible par défaut d'objet, parce que la femme n'était pas enceinte, échappe à toute répression. Il serait dès lors logique d'étendre la même solution à l'avortement impossible à raison des moyens employés. Ce crime ne serait pas punissable si, par exemple, la substance employée n'était pas efficacement abortive. La jurisprudence qui punit la tentative paraît cependant rejeter cette seconde conséquence et elle tombe ainsi, croyons-nous^f dans une palpable contradiction.

D) *Complicité.*

34. — L'avortement est souvent, en pratique, le fait de plusieurs ; cette pluralité d'agents coupables fait naître des difficultés nombreuses, et d'autant plus embarrassantes que l'article 317 établit certainement quelques exceptions aux principes généraux de la complicité. Pour les résoudre, il fut tout d'abord avoir bien soin de distinguer entre les coauteurs et les complices.

35. Il est certain qu'il faut considérer comme auteur du

crime le tiers qui provoque l'avortement à l'insu de la femme enceinte. Dans ce cas, le doute est d'autant moins permis que l'auteur peut avoir agi seul, sans aucun coauteur ou complice.

36. — Il n'est pas moins clair que la femme qui a consenti à l'avortement doit être considérée comme auteur principal du crime.

37. — Mais lorsque la femme a consenti à l'avortement, quel est le caractère de la coopération d'un tiers. Cela dépend : est coauteur celui qui provoque l'avortement, qui y participe directement et exerce des manœuvres abortives sur la personne de la femme ; est complice, au contraire, le tiers qui se borne à indiquer à la femme les moyens de se faire avorter elle-même, sans prendre une part active à l'avortement, et qui, en conséquence, n'intervient qu'accessoirement dans les faits qui constituent l'infraction. Telle est au moins, la doctrine admise par les auteurs.

38. — Certains auteurs appliquent le même principe lorsque ce sont les médecins, pharmaciens, etc., qui ont participé au crime : ils pourraient être suivant l'intensité de leur coopération soit auteurs principaux, soit complices. Mais le texte du paragraphe 3 ne paraît pas favorable à cette distinction. La loi semble toujours considérer le coupable qualifié comme coauteur, soit qu'il ait administré lui-même les moyens abortifs, soit qu'il les ait seulement indiqués. En tout cas, cette controverse n'a pas d'intérêt au point de vue de l'application de la peine : quelle que soit l'opinion qu'on adopte, le médecin sera passible des travaux forcés à temps. En admettant qu'il soit complice, la loi dérogerait certainement à la règle générale de l'article 59.

39. — Ces principes conduisent aux conséquences suivantes : le complice non qualifié de la femme qui s'est procuré l'avortement à elle-même est puni de la réclusion. Il en sera de même des complices d'un tiers non qualifié.

40. — Mais celui qui s'est rendu complice du crime commis, comme auteur principal, par un médecin, une sage-femme ou un pharmacien est passible des travaux forcés à temps. La circonstance aggravante, même personnelle à l'auteur, nuit au complice.

41. — Une difficulté apparaîtra si on admet avec les auteurs dont nous avons rapporté l'opinion numéro 38, que les médecins peuvent être considérés comme complices. Posons que l'amant d'une femme paie une sage-femme qui sciemment lui fournit une substance abortive qu'il livre à son tour à sa maîtresse. Cet individu est certainement complice de la femme pour lui avoir fourni les moyens du crime. Mais quelle sera sa situation vis-à-vis de la sage-femme ? Si on la considère comme auteur principal, il sera aussi son complice par provocation et la peine des travaux forcés à temps lui sera applicable. Si la sage-femme n'est que complice, la solution devient beaucoup plus douteuse.

42. — En tout cas, la femme qui a consenti à ce que l'avortement fut pratiqué sur elle-même par un médecin, ou qui a obtenu de lui les moyens de commettre le crime, n'encourt point l'aggravation de la peine. Elle commet un crime distinct de celui qui est commis par la personne qualifiée, et ne doit jamais être considérée comme son complice.

43. — L'application des principes que nous venons d'indiquer

devient surtout délicate lorsqu'il s'agit d'une tentative d'avortement. Cette tentative n'étant pas punissable lorsqu'elle est commise par la femme sur elle-même, le tiers non qualifié qui devient complice, par exemple en lui fournissant une substance abortive, n'est passible d'aucune peine. Il en serait autrement et le tiers deviendrait passible de la réclusion s'il devait être considéré comme coauteur du crime.

44. — La tentative d'avortement commise par un tiers non qualifié étant reconnue punissable par la jurisprudence, le complice de ce tiers sera passible de la réclusion. La même peine lui sera applicable, si on le considère comme coauteur.

45. — Enfin le complice d'un médecin, auteur d'une tentative d'avortement, est encore punissable, mais la peine sera, pour l'un et l'autre, la réclusion.

46. — Rappelons aussi que, conformément aux principes généraux de la complicité, l'acquiescement de l'auteur principal ne ferait pas obstacle à la condamnation du complice. Cette règle resterait vraie, même si cet auteur principal était une personne qualifiée.

Tel est, complètement exposé, l'état de la législation et de la jurisprudence relatives au crime d'avortement, qui d'après celui-ci est toujours déféré aux cours d'assises.

Pour qui connaît la mansuétude des jurys pour tout ce qui concerne ces sortes d'affaires, il apparaît nettement qu'il était nécessaire de réviser l'article 317 si l'on voulait atteindre plus utilement les avorteurs.

Le 5 juillet 1910, M. le Garde des sceaux a déposé sur le bureau de la Chambre des députés un projet de loi ayant pour but de modifier cet article. Voici ce nouveau texte :

ARTICLE I. — L'article 317 du Code pénal est modifié ainsi qu'il suit :

Quiconque, par aliments, breuvages, médicaments, violences ou par tout autre moyen aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni d'un emprisonnement de six mois à trois ans et à une amende de 100 francs à 3.000 francs.

Les mêmes peines seront prononcées contre la femme qui se sera procuré l'avortement à elle-même ou qui aura consenti à faire usage des moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet si l'avortement s'en est suivi.

Les médecins, chirurgiens, et autres officiers de santé ainsi que les pharmaciens qui auront indiqué ou administré ces moyens seront condamnés à un emprisonnement de 3 à 5 ans et à une amende de 500 francs dans le cas où l'avortement aurait eu lieu.

.
.

ART. 2. — *Sera puni d'un emprisonnement de six mois à trois ans et d'une amende de 100 francs à 3.000 francs quiconque aura :*

Par des discours proférés dans des lieux ou réunions publics.

Par la vente, la mise en vente ou l'offre même non publique, l'exposition, l'affichage ou la distribution sur la voie publique ou dans les lieux publics d'écrits, d'annonces, d'affiches, dessins, gravures, images, remèdes, instruments ou objets quelconques ;

Par leur distribution à domicile, par leur remise sous bande ou sous enveloppe non fermée à la poste ou par tout autre agent de distribution ou de transport :

Provoqué à l'avortement, que cette provocation ait été ou non suivie d'effet.

ART. 3. — *Il est dérogé aux dispositions de l'article 23 de la loi du 29 juillet 1881, en ce qui concerne l'avortement.*

La poursuite en vertu de l'article 2 de la présente loi aura lieu devant le tribunal correctionnel, conformément au droit commun et suivant les règles édictées par le Code d'instruction criminelle.

ART. 4. — *L'article 463 du Code pénal est applicable aux faits visés par le même article.*

Dans la séance du 13 février 1911, de la Société de Médecine légale de France, M. le professeur agrégé Balthazard a lu un rapport relatif à ce projet de loi, il s'exprime ainsi :

Comme on le voit, le texte nouveau punit l'avortement de l'emprisonnement avec cinq ans au maximum de l'amende jusqu'à 5.000 francs. L'avortement n'est plus un crime, mais un délit, et de ce fait il est déféré aux tribunaux correctionnels.

Cette modification est justifiée par les considérations

suivantes : le jury fait preuve depuis longtemps d'une indulgence excessive à l'égard des individus accusés du crime d'avortement ; depuis 1903 la proportion des acquittements atteint 70 0/0 chaque année et même 80 0/0 en 1908. Les condamnations à la réclusion n'ont été prononcées que contre 15 accusés sur 250 traduits devant les Cours d'assises de 1903 à 1908 ; jamais la peine des travaux forcés à temps n'a été appliquée dans ce laps de temps.

Bien que l'admission de circonstances atténuantes permette à la Cour d'abaisser la peine jusqu'à un an de prison le jury n'en rapporte pas moins un verdict négatif dans la plupart des cas. Ceci explique en partie la rareté des poursuites, malgré les progrès de l'avortement, les parquets hésitant à déferer devant la Cour d'assise bon nombre d'avorteurs dont la culpabilité est manifeste, mais contre lesquels il ne semble pas que les preuves rassemblées soient de nature à déterminer le Jury.

En abaissant les peines, on pense qu'elles seront plus souvent appliquées ; on espère surtout que les magistrats correctionnels s'en tiendront plutôt à la démonstration des faits et se laisseront moins influencer que le Jury par toutes les circonstances accessoires de l'avortement.

Grâce aux poursuites plus fréquentes, grâce aux condamnations sévères des accusés, on parviendra sans doute à enrayer la progression croissante du nombre des avortements.

Comme il est juste l'aggravation de la peine est

maintenue contre les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé et les pharmaciens qui ont indiqué ou administré les moyens d'avortement, *au cas ou l'avortement aurait eu lieu*. Il conviendrait peut être de supprimer cette restriction et de conserver l'aggravation de peine alors qu'il y aurait eu seulement *tentative d'avortement*. D'autre part, l'énumération pourrait être modifiée en spécifiant : « *les médecins, officiers de santé, sages-femmes, dentistes, pharmaciens, herboristes, bandagistes et marchands d'instruments de chirurgie, ainsi que les étudiants en médecine et en pharmacie.* »

Les chirurgiens n'ont plus, en effet, de titre spécial quant aux herboristes, orthopédistes et marchands d'instruments de chirurgie, ils constituent les propagateurs les plus dangereux des procédés d'avortement et méritent de subir l'aggravation de peine à l'égal des médecins et des sages-femmes.

L'article 2 vise le délit de provocation à l'avortement et la mise en vente de remèdes, instruments ou objets quelconques destinés à procurer l'avortement, que la provocation ait été ou non suivie d'effet. On espère mettre un frein à la propagande effrénée qui sous couleur de malthusianisme n'a d'autre objet que le lucre.

Il existe en effet, une véritable exploitation des femmes qui redoutent une grossesse et sont décidées à en interrompre le cours. Tantôt ces femmes s'adressent à des individus qui leur procurent eux-mêmes l'avortement; ceux-là sont visés par l'article 1^{er}, qu'il y ait eu

réellement avortement ou simplement tentative d'avortement. Tantôt elles s'adressent à un herboriste qui leur vend un instrument, tel que canule anglaise, en leur indiquant la manière de l'utiliser ; comme il est difficile de faire la preuve de cette dernière circonstance et que la vente de la canule anglaise n'est pas interdite, l'herboriste échappe presque toujours aux poursuites de complicité.

Grâce à l'article 2, les magistrats pourront punir ceux qui vendront des canules anglaises, instruments qui ne peuvent servir qu'à l'avortement. Seront atteints également tous ceux qui propagent par l'écrit ou par l'image les procédés d'avortement, alors qu'ils ne le sont actuellement qu'en cas d'obscénité des descriptions. Pour eux, il ne sera plus nécessaire de démontrer que la provocation à l'avortement a été suivie d'effet ou tout au moins d'un commencement d'exécution.

Il convient donc d'appuyer l'adoption de l'article 2 qui vient combler une lacune au Code pénal. La Cour de cassation (arrêt du 19 novembre 1910) a jugé en effet : « Que l'annonce de substances, médicaments et remèdes destinés à procurer l'avortement d'une femme enceinte ne saurait constituer par elle-même et indépendamment de toute description obscène ou contraire aux bonnes mœurs. Le délit prévu et puni par la loi du 16 mars 1898 ; que les deux prospectus expressément visés par le jugement dont les motifs sont adoptés par l'arrêt attaqué et qui ont pour but de préconiser des traitements « en cas de retards et de suppression des

règles » quelles qu'aient pu être les intentions de leurs auteurs ou de ceux qui les ont distribués ne tombent pas sous l'application de la loi précitée.

Mais il ne suffit pas d'atteindre ceux qui proposent et procurent aux femmes des moyens abortifs efficaces, il est également nécessaire de mettre un terme au commerce honteux qui constitue une véritable escroquerie à l'avortement. Certains individus proposent, en effet aux femmes moyennant rétribution élevée, des remèdes ou instruments qu'ils déclarent infaillibles pour faire cesser la grossesse mais qui n'ont en réalité aucune efficacité.

Pareils actes ne tombent pas sous le coup de la loi; il n'y a pas d'escroquerie, car le motif est illicite; il n'y a pas d'avortement, ni de tentative d'avortement, puisque les moyens sont inefficaces; il n'y a pas d'outrages aux bonnes mœurs, si les prospectus ne renferment aucune description obscène.

Il suffirait pour empêcher des actes aussi scandaleux d'ajouter au dernier alinéa de l'article 2 : *« alors même que les remèdes, instruments, objets quelconques proposés comme moyens d'avortement efficaces, seraient en réalité inaptes à le réaliser. »*

Enfin il paraît nécessaire d'ajouter le mot « livres » dans la rédaction du troisième alinéa. La Cour de cassation a en effet jugé (arrêt du 19 novembre 1910) que le tribunal ne pouvait condamner un livre pour obscénité eu vertu de la loi du 16 mars 1898, qui ne vise que les écrits autres que le livre, si l'auteur du livre n'a pas été l'objet d'une condamnation antérieure devant

la Cour d'assises. La même jurisprudence serait sans doute adoptée à l'égard de la loi nouvelle et l'auteur du livre, provoquant à l'avortement, ne pouvant être déféré à la Cour d'assises s'il n'y a pas d'obscénités à échapperait à toute répression. 11

CHAPITRE III

Des causes qui entraînent l'application énergique des lois sur l'avortement.

D'après l'étude qui précède, il semblerait que la France étant le pays dans lequel la législation sur l'avortement est, sinon la plus sévère, tout au moins la mieux mise au point et semble-t-il la plus efficace, doive être également le pays dans lequel ce crime est le moins fréquent.

Or il est loin d'en être ainsi, et, encore que les statistiques sur ce point soient fort difficiles à établir, Jacques Bertillon dans son rapport au congrès des Praticiens de 1910, en évaluait le nombre pour Paris seulement à *cinquante mille par an*. c'est-à-dire presque autant d'avortements que de naissances !

C'est qu'il existe des causes profondes, sur lesquelles la loi peut bien peu qui poussent de nombreuses femmes à recourir aux manœuvres interdites par l'article 317.

D'abord, il faut bien le reconnaître, l'avortement est

presque entré dans nos mœurs et bien des personnes l'admettent par sophisme philosophique ou tout au moins ont pour lui la plus grande indulgence, témoins les nombreux acquittements que rapportent les jurys qui ont à connaître de ces sortes d'affaires. D'autres, par ignorance des peines encourues, ou par manque de sens moral, y pensent comme à une chose des plus naturelles, et il est peu de médecins qui n'aient vu arriver dans leur cabinet, des femmes, parfois même accompagnées par leur mari, et venant leur demander, tout ingénument, leur ministère pour les délivrer d'une grossesse gênante.

Et puis l'avortement rend tellement de services ! La jeune femme qui craint qu'un embonpoint momentané ne lui enlève l'affection de son mari, ou ne l'empêche de s'acquitter de ses obligations mondaines : la mère de famille, qui a déjà plusieurs enfants à élever, et qui craint qu'une nouvelle charge ne vienne encore grever le budget parfois modeste, la jeune fille séduite qui craint de laisser voir à son entourage les preuves de sa faiblesse, toutes celles qui craignent les ennuis de la maternité, qui déforme le corps et entrave la liberté, sont autant de clientes certaines de l'avorteur.

D'ailleurs, il est si difficile d'apporter les preuves de la faute. Qui donc soupçonnera que la jeune femme, enceinte de quelques semaines, qui « va passer quelque temps à la campagne » est allée se faire avorter ?

Il n'y a guère que dans deux cas que les poursuites s'engagent lorsqu'il y a dénonciation au parquet ou lorsque la mort est le résultat des manœuvres et que

le médecin de l'état civil refuse le permis d'inhumer.

Même dans ces cas il est souvent fort délicat de faire la preuve.

Si la femme est encore vivante l'expert est le plus souvent commis trop tard pour pouvoir faire des constatations utiles.

Il est aussi difficile, a dit Brouardel, de retrouver le passage d'une sonde dans un col utérin, que dans un uréthre, et s'il y a déjà quelque temps que l'expulsion du fœtus a eu lieu il sera presque impossible de retrouver des traces de son passage, surtout s'il s'agit d'une multipare. Les blessures superficielles du vagin et du col se guérissent d'ailleurs très vite, comme tous les traumatismes des muqueuses.

Si la chance veut que l'on retrouve le fœtus, la femme ne manquera pas de dire que sa fausse couche a été naturelle, elle invoquera, une chute, un coup et à moins qu'on ne retrouve une lésion du fœtus lui-même, on aura beaucoup de peine à faire une conclusion précise.

S'il s'est agi de moyens mécaniques la femme et l'opérateur (si celui-ci est un médecin ou étudiant en médecine) prétendront avoir ignoré l'état de grossesse, l'intervention diront-ils, avait pour but la cautérisation d'une ulcération au col, l'extraction d'un polype, la correction d'une déviation.

On dira que l'interruption de la grossesse était urgente à cause de vomissements incoercibles, d'insertion vicieuse du placenta, accidents disparaissant avec l'état de gestation.

On allèguera enfin une grossesse molaire.

Comment débrouiller la vérité dans de pareils cas ?

Même dans le cas de mort de la femme, à côté des cas favorables à l'expertise dans lesquels on retrouvera la perforation du vagin ou du col, ou des débris dans dans l'utérus, il faut compter avec ceux dans lesquels le sujet a été soigné où l'on a parfois fait un curetage ou même une hystérectomie. Comment rechercher alors l'insertion du placenta ou mesurer l'utérus ?

La tâche du médecin légiste est loin d'être toujours facile et tel qui bien souvent les raille serait bien ennuyé s'il devait accomplir sa besogne.

Mais, dira-t-on, il y a souvent quelqu'un qui a vu la femme aussitôt après la tentative d'avortement, c'est le médecin qu'elle est venue trouver pour être soignée de l'hémorragie ou des accidents infectieux consécutifs aux manœuvres qu'elle a subies.

Pourquoi celui-la ne parle-t-il pas ? Tout serait simplifié !

C'est partant de ce point de vue que plusieurs bons esprits ont pensé qu'il serait utile dans l'intérêt de la répression de cette grave cause de dépopulation en France de relever le médecin du secret professionnel.

Les dispositions juridiques relatives à ce fondement à cette pierre angulaire, de la profession médicale étant parfois fort mal connues, il a paru intéressant de les étudier en détail dans la deuxième partie de cet ouvrage.

DEUXIÈME PARTIE

LE SECRET MÉDICAL

CHAPITRE PREMIER

Historique. — Législations étrangères.

L'obligation pour le médecin, confident nécessaire du malade, de garder jalousement pour lui ce qu'il a pu apprendre dans l'exercice de sa profession, est un devoir strict qui a contribué pour beaucoup à grandir le praticien dans l'esprit de tous et à faire de l'art médical quelque chose de plus relevé qu'un métier banal, presque un sacerdoce.

En dehors de l'intérêt que nous avons tous, en le conservant religieusement, à rehausser dans la mesure de nos forces le prestige de notre carrière, il convient également d'envisager le caractère social du secret médical.

Le législateur, qui en a précisé les règles, que

seule la conscience du médecin avait posées, a voulu que quel que soit le malade, il soit certain de pouvoir se confier en toute sécurité à un homme capable de lui donner les soins que réclame son état, incapable de le trahir.

Que votre malade, dit Brouardel, soit un assassin qui, au cours de son crime, a reçu une blessure, qu'il soit indigne de toute compassion, vous devez lui donner les soins nécessaires et votre devoir vous interdit de le livrer aux tribunaux. Le législateur a pensé que l'intérêt de la santé de cet homme était supérieur même à celui de la Justice !

Le secret médical a existé de tout temps ; on le trouve notamment dans le serment d'Hippocrate qui a été la règle de conduite des médecins jusqu'à la Révolution française et qui figurait en tête des thèses de la faculté de Montpellier.

Nous ne pouvons résister au désir de citer complètement ce premier monument de la conscience médicale, qui touche par tant de points à notre sujet :

Je jure par Apollon médecin, par Esculape, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, les prenant à témoin, que je remplirai suivant mes forces et ma capacité le serment et l'engagement suivants :

Je mettrai mon maître en médecine au même rang que les auteurs de mes jours, je partagerai avec lui mon avoir et le cas échéant je pourvoirai à ses besoins ; je tiendrai ses enfants pour des frères et s'ils décident d'apprendre la médecine, je la leur ensei-

gnerai sans salaire ni engagement. Je ferai part des préceptes, des leçons orales et du reste de l'enseignement à mes fils, à ceux de mon maître et aux disciples liés par un serment suivant la loi médicale; mais à nul autre. Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. Je ne remettrai à personne de poison si l'on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une telle suggestion; semblablement je ne remettrai à aucune femme de pessaire abortif. Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans l'innocence et dans la pureté. Je ne pratiquerai pas l'opération de la taille, je la laisserai aux gens qui s'en occupent. Dans quelque maison que j'entre, j'y entrerai pour l'utilité des malades, me préservant de tout méfait volontaire et corrupteur, et surtout de la séduction des femmes et des garçons libres ou esclaves. *Quoi que je voie ou entende dans la société pendant l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas.*

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de ma vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes; si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire ! »

Le Parlement de Paris avait formulé ces mêmes pensées sous une forme plus brève et à partir de 1761 on imprima sur les thèses cette simple phrase :

Egrorum arcana, visa, audita, intellecta eliminat nemo.

Le secret médical est loin d'être compris de la même manière en tous pays.

En Angleterre, il n'y a pas de secret médical. Dans son traité de médecine légale, Taylor, terminant une étude sur ce sujet, s'exprime dans les termes suivants qui nous paraissent à nous, français, pour le moins extraordinaires :

« Un homme de notre profession qui réclame un privilège (celui de ne pas répondre à certaines questions devant un tribunal) quand aucun ne lui est accordé essaye simplement de se mettre au dessus de la loi. Il est absurde de supposer qu'il y ait une violation réelle de confiance dans ces circonstances, la société en général admet l'autorité des tribunaux comme supérieure à tous les obstacles et à toutes les considérations privées, de sorte qu'en cédant à une autorité semblable, un homme de notre profession sera pleinement acquitté, même dans l'opinion de ceux qui peuvent en être les victimes. »

Brouardel, à la haute compétence de qui il faut toujours en venir dans ces questions, explique cette opinion par le fait qu'il n'existe pas en Angleterre, entre les médecins et leurs clients, cette intimité que l'on remarque en France. Le médecin y est considéré comme un homme qui vend sa science ; il soigne, on le paye et tout est dit.

Ce serait peut-être l'occasion de faire remarquer que la plus ou moins haute opinion qu'a le malade de son

médecin peut se mesurer à la plus ou moins grande confiance qu'il peut avoir en lui, ce serait de plus un encouragement pour nous autres français à ne pas nous départir de nos règles traditionnelles.

En Allemagne, le secret médical est réglé par l'article 300 du Code pénal qui est ainsi conçu :

Seront punis d'une amende jusqu'à 1500 marcks (1850 fr.) et d'un emprisonnement jusqu'à 3 mois les avoués, avocats, défenseurs, médecins, chirurgiens, sages-femmes, pharmaciens, ainsi que les aides de ces personnes, qui auront sans autorisation révélé les secrets qui leur auront été confiés à raison de leurs fonctions, profession ou métier. La poursuite n'aura lieu que sur demande.

En Belgique, la législation fut longtemps la même qu'en France. Dans le nouveau code, c'est l'article 458 qui a remplacé l'article 878 de notre code pénal :

Les médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou profession des secrets qu'on leur confie qui hors le cas où ils sont appelés à rendre témoignage en justice et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de 100 à 500 francs.

Ainsi, pas plus qu'en Angleterre, un médecin ne peut en Belgique se retrancher derrière le secret professionnel lorsqu'il est appelé à témoigner. Mais bien loin d'admettre simplement cette loi, les praticiens

belges s'efforcent de faire réformer cet article qu'ils jugent leur être nuisible.

En Italie, ce sont les articles 102 ou 103 du Code pénal qui règlent le secret médical.

ART. 102. — Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé notifieront dans les 24 heures et immédiatement dans le cas de péril grave, l'empoisonnement, les blessures et autres violences corporelles quelles qu'elles soient, pour lesquels ils auront prêté le secours de l'art, au juge chargé de l'instruction, ou à n'importe quel autre officier de police judiciaire du lieu où se trouve la personne atteinte, et à leur défaut à l'officier de police judiciaire le plus voisin, sous peines établies par l'article 308 du Code pénal. Dans la déclaration seront indiqués le lieu où se trouve l'offensé et, autant qu'il sera possible, ses noms et prénoms et toutes les circonstances exprimées par l'article 301.

Quand cette soudaine déclaration ne pourra être faite aussitôt avec serment, le déclarant devra le prêter, le plus tôt possible, devant l'instructeur ou le prêteur.

ART. 103. — Ceux qui, n'étant pas médecins ou chirurgiens, auront eu à soigner la même personne, seront également tenus à faire la déclaration contenue dans l'article 102.

Ainsi, en Italie, non seulement le secret médical n'existe pas en justice, mais encore le médecin doit de son propre mouvement déclarer certaines maladies et blessures consécutives à des manœuvres criminelles.

CHAPITRE II

Législation française.

En France, c'est l'article 378 du Code pénal qui réglemente la question du secret médical, il est ainsi conçu :

ART. 378. — *Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état, des secrets qu'on leur confie qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 100 à 500 fr.*

Pour le commentaire et l'examen des cas qui peuvent tomber sous le coup de cet article du Code, nous allons encore faire appel à l'ouvrage si documenté de M. Garçon.

Peut-être certaines des considérations qu'il développe paraîtront-elles éloignées de notre sujet, mais nous espérons que l'on nous pardonnera d'avoir voulu par des textes précis coopérer à mettre au point

une question si importante et, il faut bien le dire, si mal connue de la plupart des praticiens.

Voici comment s'exprime le professeur Garçon :

91. — Le secret médical, à l'origine, paraît avoir été considéré comme établi dans le seul intérêt du malade, dont la réputation et l'honneur pouvaient être compris par les indiscretions des médecins. Telle semble avoir été encore l'idée que s'en faisaient les auteurs du Code pénal. Mais cette conception s'est élargie. La conscience contemporaine, place le fondement de ce secret dans un sentiment d'humanité qui veut que tout malade puisse avec sécurité demander les soins dont il a besoin. Cette évolution, qui explique la jurisprudence la plus récente, s'est accomplie sous l'influence des médecins eux-mêmes qui, se faisant une très haute idée de leurs devoirs, ont donné au secret médical un caractère général et absolu. Au surplus cette doctrine nouvelle n'est pas exempte de toute confusion. Les médecins qui ont écrit sur ce sujet, confondent non seulement le délit et la dispense de témoigner, mais encore le secret considéré comme devoir professionnel et le secret en tant qu'institution juridique, soumise à des règles précises. Ces points de vue sont pourtant très différents.

92. — L'article 378 impose expressément le secret professionnel aux médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens et sages-femmes. Mais cette liste n'est pas complète. Ainsi la Cour de cassation a jugé que les directeurs d'hôpitaux et d'hospices sont tenus d'observer le secret professionnel dans les cas qui concernent la sécurité des malades et l'hon-

neur des familles. Spécialement dans une espèce où il s'agissait d'un directeur de maternité.

93. — Cependant un arrêt a refusé d'étendre l'obligation de garder le secret à ceux qui, sous la direction d'un médecin sont appelés accidentellement à soigner un malade. La peine de l'article 328 ne saurait les atteindre, de même qu'ils ne peuvent refuser à la justice les révélations qu'elle leur demande dans l'intérêt de la société. Cette décision qui remonte à une époque où la théorie du secret médical était mal dégagée est aujourd'hui vivement critiquée. Pour que le malade trouve les soins qui lui sont dus, il doit nécessairement recourir à ces auxiliaires : il faut qu'il soit assuré de leur discrétion. D'ailleurs le secret imposé au médecin devient illusoire, si ces personnes qui connaissent aussi bien que lui la maladie sont autorisées à la révéler.

En principe, nous inclinons vers cette dernière opinion, mais en reconnaissant qu'il sera difficile de déterminer la liste de ces auxiliaires tenus au secret ; on y placera : les internes, externes, stagiaires et gardes des hôpitaux, les aides d'un chirurgien opérant à domicile. Faut-il ranger les gardes-malades et gardes couches dont la profession est quelquefois bien vague ? Peut-être. Mais il paraît impossible d'astreindre au secret les parents, l'ami, le domestique ou la femme de journée qui soignent une personne souffrante.

94. — La révélation consistera pour le secret médical à communiquer à une ou plusieurs personnes et *à fortiori*, à publier le fait qui constitue le secret. Cette révélation peut être orale ou écrite. Elle résulterait d'une lettre, adressée par un médecin à un journal, où il indiquerait la maladie secrète de ses

clients. Et aussi d'une lettre confidentielle écrite à un tiers non autorisé à connaître le secret. Elle pourrait résulter encore de la publication d'observations et de photographies dans une brochure, une revue ou un livre, permettant de reconnaître le malade. La remise d'un certificat médical, hors les cas où nous établirions qu'il peut être légalement délivré, serait encore une révélation.

95. — L'étendue du secret médical a soulevé de vives controverses que nous résoudrons par les principes généraux que nous avons posés. Nous écartons ainsi deux opinions : l'une qui restreint trop le secret professionnel, en le limitant aux faits qui ont été confiés aux médecins sous la condition formelle et expresse du secret. L'autre qui donne au contraire trop d'extension à ce secret en y faisant rentrer tous les faits que le médecin a connus dans l'exercice ou même à l'occasion de l'exercice de ses fonctions et en y comprenant toute maladie quelle qu'elle soit. Comme règle professionnelle, cette recommandation du secret absolu et sans exception est excellente. Mais le devoir légal est moins rigoureux : la loi ne punit que la révélation d'un secret, et si le fait divulgué n'a pas ce caractère, le délit cesse.

96. — Or, les règles posées plus haut conduisent à regarder comme secrets au point de vue légal : les faits ou maladies secrets de leur nature et telles sont les maladies vénériennes ; celles que les familles ont coutume de cacher comme l'épilepsie ; certaines opérations chirurgicales, par exemple la castration et l'ovariotomie, les grossesses illégitimes, etc. Il n'est pas alors nécessaire que le silence ait été expressément recommandé. Il arrive souvent que le malade ne dit pas toute la vérité à son mé-

decin S'il la devine il ne doit pas le divulguer. Plus souvent, le malade ignore son mal. Il appelle précisément le médecin pour le diagnostiquer et celui-ci aura le devoir de lui cacher. Le malade, dans ces conditions, ne songera pas à recommander le silence sur un secret qu'il ignore.

97. — Mais l'obligation légale du secret ne protège pas seulement ces faits confidentiels par nature. Elle s'étend encore :

1^o Aux faits que le médecin a appris dans l'exercice de sa profession quels qu'ils soient, mais qui ne lui ont été confiés que sous le sceau exprès du secret. Dans certains cas, un malade peut vouloir cacher la plus légère indisposition ; 2^o Aux faits que le médecin sait que le malade ne veut pas révéler à raison de circonstances particulières ; ainsi il ne pourrait divulguer sans délit la maladie de son client, ni même les soins qu'il lui a donnés, si on ne l'avait consulté qu'en s'entourant de précautions mystérieuses. Dans l'affaire Saint-Pair, le médecin avait eu raison de considérer comme confidentielle une blessure que son client avait reçue en duel ; de même dans une autre espèce, où le médecin avait soigné une blessure reçue par son malade en commettant un délit de chasse. Toutefois, dans ce dernier cas, le délit pourrait disparaître, faute d'intention, si le médecin avait ignoré la circonstance spéciale qui rendait le fait secret.

98. — Ces conditions sont assez rigoureuses pour assurer le respect du secret médical. Il ne reste, en dehors d'elles, que des faits dont la révélation est absolument indifférente et dont la loi, d'accord avec le sens commun, n'interdit point la révélation, parce que le fait n'est pas secret. Un médecin ne commet pas un délit en disant qu'il soigne un client, si le fait est public,

ou que ce client a un rhume sans gravité. Un chirurgien n'est pas punissable pour avoir déclaré qu'une personne, victime d'un accident de chemin de fer, a la jambe cassée ou qu'il a été obligé de lui couper un bras. Il le deviendrait s'il ajoutait que le mal peut avoir des conséquences graves, à raison de l'état syphilitique de la victime. Tout dépend donc des circonstances.

: 99. — Au surplus, ainsi que nous l'avons dit, le secret médical ne s'étend point aux faits que le médecin a appris à l'occasion de l'exercice de sa profession, qui n'ont aucun rapport direct avec la maladie qu'il est appelé à soigner. Ainsi le médecin, qui, dans une de ses visites, aurait vu des héritiers détruire le testament de son malade, un domestique voler son maître, un mari injurier gravement sa femme, ne pourrait se refuser à déposer de ces faits en justice.

100. — Les règles que nous venons de dégager sont celles que la jurisprudence a admises. Toutefois, la doctrine d'un ancien arrêt est obscure. Dans la célèbre affaire Saint-Pair, la Cour de cassation a jugé : qu'il ne suffit pas à celui qui exerce une des professions visées dans l'article 378. pour se refuser à déposer, d'alléguer que c'est dans l'exercice de sa profession que le fait sur lequel la déposition est requise est venu à sa connaissance : mais qu'il en est autrement lorsque ce fait lui a été confié sous le sceau du secret auquel il est astreint à raison de sa profession. On a prétendu que cet arrêt restreignait le secret aux faits confiés avec recommandation expresse de les taire. Bien interprété, il nous paraît condamner seulement l'opinion de ceux qui pensent que le médecin peut refuser de répondre sur les faits qu'il a connus à l'occasion de l'exercice de sa profession.

101. — Au surplus, la vraie doctrine de la Cour suprême est clairement exposée par le magistral rapport de M. Canon dans l'affaire Watelet, « quel est le caractère que doivent présenter les faits dont le secret est prescrit par l'article 378 ? Il faut qu'ils aient été confiés sous le sceau du secret, ou, à défaut de cette condition qu'ils soient secrets de leur nature et que la connaissance en ait été acquise par le dépositaire dans l'exercice de sa profession ». Dans cette affaire, il n'était pas argué que Bastien Lepage eût recommandé expressément le silence à son médecin. L'arrêt déclare cependant que ce médecin avait commis le délit « en révélant un ensemble de faits secrets de de leur nature et dont il n'avait eu connaissance qu'à raison de sa profession. La Chambre civile a admis les mêmes principes en jugeant qu'un médecin ne pouvait déposer dans un procès civil sur un *fait secret de sa nature* qu'il avait connu comme médecin.

102. Enfin deux autres arrêts précisent plus exactement encore la théorie de la jurisprudence sur la nature et l'étendue du secret médical. Le premier a jugé que le directeur d'un hôpital n'avait pu légalement invoquer ce secret pour refuser de déclarer à un juge d'instruction si un individu avait été reçu dans cet hôpital, alors que dans l'établissement qu'il dirigeait étaient soignées diverses sortes de maladies. Le second décide qu'un directeur de maternité a le droit de refuser communication au juge d'instruction des registres, réclamés dans le but de révéler les noms et adresses de toutes les femmes qui, dans les deux mois précédents, avaient donné naissance à des enfants de sexe masculin, et de découvrir ainsi les auteurs d'un abandon d'enfant. Ces décisions n'ont rien de contradictoire. L'une et l'autre reconnaissent qu'un directeur d'hospice

est tenu au secret pour tout ce qui concerne la sécurité et l'honneur des familles. Mais il faut que le fait sur lequel il est interrogé soit secret : or, l'entrée dans un hôpital où on soigne toutes les maladies n'a pas ce caractère. Il en est autrement de l'admission dans une maternité.

103. — Les conditions générales du délit de révélation du secret médical ainsi déterminées, il nous reste à faire application de ces règles aux principales espèces qui peuvent se présenter dans la pratique. La difficulté naît, dans presque tous les cas, du conflit de l'obligation légale au secret avec d'autres devoirs légaux, professionnels ou moraux, et se présentent ainsi dans les hypothèses extrêmes comme de véritables cas de conscience. Nous devons ici nous rattacher à préciser les limites juridiques du secret.

104. — Le conflit se présentera d'abord pour le *témoignage en justice*. Dans la théorie que nous avons soutenue, le médecin est dispensé de déposer, il peut refuser de répondre même s'il est expressément délié du secret ; mais s'il consent à témoigner, ses déclarations doivent être reçues et elles font preuve. Cette doctrine était autrefois admise par la jurisprudence même pour le secret médical.

105. — C'est par exemple ce qu'a jugé une cour d'appel dans une espèce où un médecin déposant dans un procès civil entre le bénéficiaire d'une assurancesur la vie et la Compagnie d'assurances avait révélé que l'assuré était atteint, au moment du contrat, d'une fistule urinaire qu'il n'avait pas déclarée. Le reproche contre ce témoin fut repoussé et l'assurance annulée, à raison de cette réticence de l'assurée, prouvée par cette déposition. L'arrêt affirmait clairement la doctrine de la dis-

pense facultative en disant que quelle que soit l'obligation qui dérive du secret professionnel, il n'enlève pas au magistrat, sur l'intervention duquel est apporté un témoignage sur un fait professionnel le droit de demander à cette déclaration un élément de preuve pour la manifestation de la vérité, qu'il lui appartient de poursuivre.

106. — Mais des arrêts récents, inaugurant une jurisprudence nouvelle ont, au contraire, admis que le médecin est frappé d'une incapacité absolue de témoigner et qu'en conséquence sa déposition ne peut avoir aucune force probante. Elle s'est affirmée d'abord dans l'arrêt qui a cassé la décision de la Cour de Paris, précitée, dans l'affaire Bousquet contre Gresham. La Chambre civile de la Cour de cassation a jugé que le fait secret de sa nature, sur lequel le médecin avait été appelé à déposer, n'avait pu être connu de lui qu'à raison des soins qu'il avait donnés à son client et que pour ce motif il lui était interdit de révéler ; que le témoignage d'un médecin ainsi provoqué et fourni au mépris de la prohibition édictée par l'article 378 ne saurait fournir un fondement d'une décision de justice.

107 — Une cour d'appel a décidé que la déposition de la veuve d'un médecin, établissant que son mari avait soigné pour une maladie vénérienne, un individu défendeur dans une séparation de corps, ne pourrait faire aucune preuve.

108. — Dans les espèces qui précèdent, il s'agissait de témoins entendus dans une instance civile. Devait-on étendre cette solution au médecin déposant dans une instruction criminelle ? La question s'est posée dans une poursuite en suppression d'enfant dirigée au correctionnel contre une femme.

Le tribunal l'avait condamnée sur l'unique déposition d'une sage-femme qui affirmait avoir constaté son état de grossesse. Mais la Cour d'appel la relaxa parce que cette déposition avait été reçue en violation du secret professionnel et la Chambre criminelle rejeta le pourvoi par le motif, en droit, que l'obligation du secret, implique pour ceux qui y sont soumis en vertu de l'interdiction de révéler, même lorsqu'ils sont appelés à déposer en qualité de témoins, les secrets dont ils sont dépositaires, à raison de leur état ou de leur profession; que la justice ne peut demander un élément de preuve à une déposition faite en violation du secret professionnel.

109. — Il restait à décider, pour affirmer toutes les conséquences de cette doctrine nouvelle que le dépositaire du secret qui consentait à témoigner commettait le délit de l'article 378. Déjà quelques arrêts l'avaient admis dans leurs motifs. Ainsi, il avait été jugé, « que la volonté du secret professionnel constitue un délit, lorsque les médecins divulguent, soit par un témoignage, soit par une déclaration écrite le secret de ce qu'ils savent ». Mais cette solution n'avait été donnée que pour les besoins de l'argumentation et non pour appliquer, en fait, les peines de l'article 378 et M. Esmein dans sa note précitée pouvait dire encore : « nous doutons qu'il se trouve un tribunal pour condamner un homme dans de pareilles conditions, sans un texte formel ».

110. Une cour d'appel a franchi ce dernier pas en condamnant un médecin qui, chargé d'abord par une femme d'examiner l'état mental de son mari, puis, par l'administration d'instruire une demande d'internement dans un asile d'aliénés, avait déposé dans une instance en divorce, intentée par le

mari, que celui-ci était atteint d'aliénation mentale dont il avait indiqué le nom scientifique, l'origine et les manifestations. L'arrêt décide que le secret professionnel est une règle d'ordre public qui n'admet aucune restriction et ne cède devant aucune considération ; qu'elle prime l'obligation d'être témoin ; que dans ce conflit de deux devoirs, c'est l'inviolabilité du secret professionnel qui l'emporte ; que cité comme témoin, le médecin est obligé de se taire alors même que la partie intéressée l'invite à parler.

111. — Les médecins ne sont jamais obligés de *dénoncer* les crimes ou délits dont ils peuvent avoir acquis la connaissance dans l'exercice de leur profession. La non-révélation des crimes contre la sûreté de l'Etat n'est plus incriminée. — D'anciennes ordonnances, et notamment un édit de 1666, applicable à la seule ville de Paris, avaient obligé les chirurgiens à faire rapport aux commissaires de police des blessés qu'ils avaient pansés, et on a soutenu que ces vieux textes étaient encore en vigueur ; à des époques troublées, en 1816, en 1822 et en 1832, on a même essayé de les renouveler. Ces tentatives ont échoué devant la résistance des médecins et la réprobation de l'opinion publique. Les criminalistes s'accordent pour décider que les anciennes ordonnances sont abrogées et qu'une ordonnance de police imposant une semblable dénonciation serait illégale.

113. — *En principe, le médecin commettrait donc le délit de l'article 378, en dénonçant un malade. L'accoucheur doit s'abstenir de dénoncer un avortement ou un infanticide commis par la femme qu'il soigne ; le chirurgien ne peut livrer à la justice l'assassin qui se confie à lui pour opérer une blessure reçue au*

moment du crime. Mais on décide généralement qu'il en est autrement pour les crimes dont son malade est la victime : par exemple, s'il meurt empoisonné ; si l'enfant qu'il traite a été victime d'un attentat à la pudeur ou de mauvais traitements. Ce ne serait plus le secret de ce malade, mais celui du coupable. Nous approuverons ces solutions, mais en réservant les cas exceptionnels, par exemple : un père frappé par son fils veut pardonner et ne se confie au médecin que sous la condition expresse du secret ; ou bien le coupable lui-même appelle le médecin : une femme qui a empoisonné son mari veut le sauver ; un père qui a blessé son enfant dans un moment de colère, le fait soigner. Il ne faut pas que la crainte d'une dénonciation se retourne contre la victime.

114. — Il est de la dernière évidence que le médecin désigné comme *expert* par le juge doit lui révéler tout ce qu'il a pu constater. Ni ce qu'il observe ou devine, ni même ce que l'individu, soumis à l'expertise lui avoue, ne peut être considéré comme lui ayant été confié à titre confidentiel expressément ou tacitement.

Mais il importe de remarquer que le médecin expert ne doit communiquer le résultat de ses recherches qu'à l'autorité par laquelle il a été commis ; il reste tenu strictement au silence, vis-à-vis de toute autre personne et cette obligation lui est même imposée à un double titre, car il détient à la fois un secret médical et un secret judiciaire.

115. — Il est arrivé quelquefois qu'un médecin, qui avait soigné une personne, a été commis postérieurement pour la visiter en qualité d'expert.

Certains praticiens qui se sont trouvés dans cette situation,

ont cherché à concilier leurs devoirs en prétendant ne constater dans leurs rapports que les faits qu'ils avaient pu observer au moment de l'expertise, et en taisant ceux dont ils avaient eu connaissance en qualité de médecins traitants. Mais cette distinction est peu subtile et peu pratique.

En pareil cas, le médecin doit refuser les fonctions d'expert. Sans doute la loi impose aujourd'hui à tout docteur de déférer aux réquisitions de la justice. (Loi du 30 novembre 1892). Mais il ne résulte pas de là qu'il ne puisse se récuser en invoquant le secret professionnel.

116. — Les médecins délivrent quotidiennement des certificats médicaux. Ces certificats sont fréquemment exigés par les administrations publiques ; ils sont fréquemment produits en justice ; leur usage s'étend même aux relations entre particuliers ; le plus souvent c'est le médecin traitant qui les délivre.

Mais il n'est pas rare que le soin de visiter une personne soit confié à un médecin commis : par exemple, les Compagnies d'assurances sur la vie, désignent le docteur qui examinera l'assuré ; les Compagnies de chemins de fer exigent une visite de leurs médecins, avant d'accepter un employé. Tous ces médecins remplissent alors des fonctions analogues à celles des experts commis par justice et sont tenus de dire toute la vérité. Il est impossible de critiquer une pratique aussi constante et aussi nécessaire et dont la loi elle-même reconnaît la régularité.

La doctrine que nous avons soutenue permet de concilier ces révélations avec le secret professionnel.

117. — Si le médecin peut délivrer un pareil certificat sans

délit, c'est qu'il se trouve délié du secret par le consentement exprès ou tacite de celui qui le réclame ou se soumet à la visite. Mais si ce consentement faisait défaut, le délit serait constitué. La révélation pour prendre une forme particulière n'en serait pas moins punissable. Si même le secret était commun à plusieurs personnes, le médecin ne pourrait le constater dans un certificat que de la volonté de toutes. Et ces certificats illégaux ne sauraient faire preuve en justice. Nous ne contredisons pas ainsi ce que nous avons dit pour le témoignage du médecin. La raison de distinguer est claire : le médecin appelé à fournir son témoignage à la justice est autorisé par la loi à déposer. Aucun principe, au contraire, ne rend obligatoire la délivrance d'un certificat.

118. — C'est en ce sens que la question a été résolue en pratique. Ainsi une femme demanderesse en divorce avait produit des lettres du médecin qui avait soigné son mari. Il a été jugé que de semblables lettres ne pouvaient être divulguées, même à la suite d'un accord de volonté entre leur auteur et leur destinataire ; que le secret professionnel imposé au médecin ne permet pas à celui-ci de consentir à leur publication ; qu'en conséquence, la justice n'en pouvait faire état.

119. - Dans une autre espèce, on demandait la nullité d'une rente viagère en soutenant que le crédientier était, au moment du contrat, atteint de la maladie dont il était mort moins de vingt jours après. Les deux parties fournissaient des certificats délivrés par le même médecin. La Cour d'appel décida qu'il ne pouvait être fait état, parce que leur production constituait une violation du secret professionnel tel qu'il résulte de l'article 378, secret qui était la propriété exclusive de celui

qui l'avait confié et dont, lui mort, ne pourrait délier le médecin.

120. — Enfin dans un procès en responsabilité d'accident, le défendeur produisait un certificat délivré par deux médecins qui avaient soigné le blessé. Le tribunal refusa d'en faire état parce qu'il est formellement interdit de délivrer de semblables certificats hors la présence et sans consentement du malade. Il importait que ces médecins eussent été appelés d'accord entre les deux parties, l'obligation au secret n'en existant pas moins à profit du blessé.

121. - Mais comme nous venons de le dire, le médecin n'est pas en principe tenu de délivrer un certificat à son client. La question de savoir s'il doit le faire ou ne le pas faire est hors de la sphère juridique et dans le seul domaine du devoir professionnel. Pour qu'il en soit autrement, il faudrait que le médecin se fût expressément engagé à dresser une attestation de santé ou de maladie. Une semblable convention, parfaitement légale, l'obligerait alors à peine de dommages-intérêts. Il y a plus : si un médecin avait consenti à être commis par un tiers, il serait tenu, encore sous peine de dommages et intérêts, de ne rien déguiser de la vérité sur l'état de la personne visitée.

122. — Ces règles trouveront spécialement leur application pour les certificats délivrés à l'occasion des contrats d'assurances sur la vie. Ordinairement, les compagnies en exigent un rédigé par le médecin traitant, au moment où l'assurance est consentie. Comme il est alors rédigé sur la demande de l'intéressé, il peut être délivré sans délit. Mais de hautes auto-

rités conseillent aux médecins de les refuser toujours et systématiquement.

123. — Les contrats d'assurances sur la vie contiennent souvent une clause obligeant à fournir un second certificat du médecin traitant, dressé *post-mortem* et faisant connaître la maladie à laquelle l'assuré a succombé. Des bénéficiaires, auxquels le payement du montant de l'assurance était refusé parce que les médecins s'étaient refusés à le délivrer, les ont poursuivis en dommages et intérêts. Deux tribunaux ont rejeté de semblables actions parce que ces médecins, en soignant le défunt, n'avaient pas contracté cette obligation.

124. — Les principes que nous avons établis permettront de résoudre sans difficulté toutes les questions relatives aux naissances. L'article 378 oblige certainement le médecin ou la sage-femme à ne point révéler un accouchement lorsque, soit par une recommandation expresse, soit par les précautions prises, soit à raison de toute autre circonstance, il est à présumer qu'on veut le cacher. Ce secret est même un de ceux qui s'imposent avec le plus de rigueur ; il intéresse l'honneur des familles, et il faut, pour la vie même de la parturiente et de l'enfant qu'on ne redoute pas de réclamer les soins qui leur sont nécessaires.

125. — Mais la grossesse et l'accouchement ne sont pas des faits secrets de leur nature et nécessairement confidentiels. Sauf de rares exceptions, la naissance d'un enfant légitime est un fait public, que les parents sont heureux d'annoncer. Souvent même celle d'un enfant naturel n'est entourée d'aucun mystère. Ni la loi, ni le devoir professionnel le plus strict ne commandent alors à l'accoucheur un silence inutile. Le délit

n'apparaîtrait que si l'accoucheur avait révélé des circonstances spéciales qui sont secrètes de leur nature, et par exemple, les malformations et les infirmités de la mère qui ont rendu l'accouchement laborieux.

126. Les articles 55 et suivants, Code civil, obligent les médecins et sages-femmes à déclarer à l'officier de l'état civil les naissances auxquelles ils ont assisté et cette obligation est sanctionnée par l'article 346, Code pénal. Mais elle ne les relève pas du secret professionnel et leurs devoirs légaux se concilient ici avec facilité. Une jurisprudence, aujourd'hui constante, décide, en effet, que l'accoucheur satisfait pleinement aux prescriptions de la loi en déclarant l'enfant à l'officier de l'état civil dans la circonscription duquel il est né, et qu'il peut s'abstenir de révéler le nom de la mère et même le lieu de la naissance lorsqu'il ne les a connus que sous le sceau du secret. Il faut même, croyons-nous, aller plus loin ; l'accoucheur, le confident nécessaire, violerait le secret professionnel en faisant de semblables révélations et il doit s'en abstenir sous peine de commettre le délit de l'article 378.

127. — Les établissements privés d'accouchement, fréquemment tenus par des sages-femmes, sont, au point de vue qui nous occupe, soumis aux mêmes règles que les maternités publiques. Toutes les tentatives faites, soit pour les assimiler à des logeurs en garni et les forcer ainsi à tenir registre des femmes enceintes qu'elles reçoivent, soit pour les astreindre par des règlements de police à des déclarations qui pourraient violer le secret professionnel, ont échoué devant les tribunaux. Ces arrêtés administratifs sont illégaux et non obligatoires. Toutefois, l'autorité municipale peut ordonner des mesures

d'hygiène publique qui ne supposent aucune révélation du secret.

128. Dans toutes les grandes villes, des médecins spéciaux se rendent à domicile pour *constater les décès*. Ils doivent vérifier la réalité de la mort et ses causes. Leur devoir est de révéler à l'autorité tout décès qui leur paraîtrait suspect. On pourrait seulement discuter s'ils sont tenus de garder le secret vis-à-vis du public et, pour notre part, nous inclinierions à le croire. Ce secret peut intéresser au plus haut point l'honneur des familles, et ces médecins de l'état civil sont bien des confidents nécessaires. Ce secret ne serait peut-être pas un secret médical, mais il serait au moins un secret administratif et de police, puisque ces médecins sont désignés et imposés par l'autorité.

129. — Mais les villes où ce service est organisé sont peu nombreuses. Presque partout ce sont les médecins traitants qui fournissent le certificat de décès. De même pour les malades soignés dans les hôpitaux, il est ordinairement dressé par le chef de service. Nous pensons que ces médecins restent tenus d'observer le silence professionnel. Ils obéissent suffisamment aux prescriptions de l'article 77, Code civil, en constatant le fait matériel de la mort. On violerait l'article 378 en les obligeant à faire connaître leur diagnostic et à dénoncer un crime. Ils agiront même prudemment en s'abstenant systématiquement de fournir tout renseignement car, s'ils le faisaient d'ordinaire, leur silence, dans un cas particulier, serait une révélation.

130. — On a encore recours aux médecin traitant pour obtenir les renseignements nécessaires afin de dresser les *statis-*

tiques nosologiques. Nous estimons qu'ils doivent les refuser s'ils s'exposent ainsi à révéler le secret professionnel. Aucune loi ne les oblige à fournir ces observations et l'article 378 le leur défend. D'ailleurs on a proposé plusieurs systèmes de fiches anonymes, qui, tout en fournissant les données nécessaires à l'établissement des chiffres ne contiennent aucune révélation et la méthode suivie à Paris paraît donner sur ce point des garanties suffisantes.

131. — L'Etat doit assurer l'hygiène publique et prévenir ou arrêter les maladies épidémiques. Mais l'application des mesures prophylactiques exige que l'administration soit promptement informée de tous les cas qui se présentent et l'expérience apprend que le moyen le plus efficace est d'obliger les médecins traitants à déclarer les maladies qui tombent sous leur diagnostic. L'article 13 de la loi du 3 mars 1822 oblige toute personne à déclarer les maladies pestilentielles sous peine d'amende et de prison et pour les médecins d'une interdiction de cinq ans au plus. Cette loi n'est pas abrogée mais elle ne peut être mise en vigueur que par année. La loi du 30 novembre 1892, sur l'exercice de la médecine, a imposé à tout docteur ou médecin ou sage-femme de déclarer à l'autorité les cas de maladies épidémiques ou contagieuses tombées sous leur diagnostic et dont la liste est dressée par arrêté du ministre de l'intérieur.

Les paragraphes 132 et 133 seront relatifs à l'application de cette loi de 1892. Celle-ci ayant été remplacée par la loi du 15 février 1902, nous n'avons pas cru utile de le reproduire.

134. — Il est certain que le médecin n'a pas le droit de ré-

véler le secret de ses clients en publiant *des observations scientifiques*. Sans doute ces observations sont nécessaires aux progrès de la science. Mais elles doivent être faites impersonnellement de façon qu'il soit impossible de déjouir sur quel malade elles ont été prises.

135. — Un médecin peut-il révéler une maladie pour justifier une action en paiement d'honoraires ? Des auteurs ont résolu cette question selon qu'il y aurait ou non intention de nuire.

D'autre pensent que cette révélation serait permise pourvu qu'elle fut faite avec discrétion, par exemple, dans une note écrite adressée au juge. Cette opinion est inconciliable avec le respect du secret aussi bien qu'avec les nécessités de la procédure orale et contradictoire. La solution exige une distinction. Le médecin peut révéler tous les faits non secrets et le plus souvent, ni l'existence des soins donnés, ni le nombre de visites, ni même la nature de la maladie ne sont confidentiels. Mais il ne saurait sans délit, pour réclamer ce qui lui est dû publier dans la procédure un fait qui constitue un secret et, si les soins donnés avaient ce caractère, par exemple s'il s'agissait d'un accouchement secret, il devrait alors renoncer à son action.

136. — Avec le cas qui précède, il ne faudrait pas confondre celui où le médecin serait défendeur. Si, par exemple, une demande en dommages-intérêts était dirigée contre un médecin et fondée sur une prétendue faute lourde, qu'il aurait commise en soignant un malade, il nous paraît impossible de lui interdire de révéler les faits qui pourraient écarter cette responsabilité. *A fortiori*, le médecin aurait-il le droit de divulguer les faits

les plus secrets s'il était poursuivi personnellement ? Le droit de libre défense prime toute autre considération.

137. — Les auteurs ont encore posé un certain nombre de questions qui peuvent embarrasser la conscience du médecin, mais qui n'ont pour la plupart qu'un intérêt théorique. Ainsi d'abord on discute si le médecin doit garder le secret vis-à-vis de la famille du malade. Au point de vue professionnel c'est une question de tact. Le médecin doit souvent dissimuler la vérité aux parents et leur laisser un espoir qu'il n'a pas lui-même. Mais au point de vue légal cette communication, en principe, n'est pas un délit. Le secret médical et en quelque manière, relatif ; il existe pour les étrangers et non pour les proches parents, et en droit, le délit disparaît parce que la révélation étant d'usage est censée être autorisée par le malade. D'ailleurs elle est souvent nécessaire pour assurer les soins dont il a besoin. Cependant cette présomption d'autorisation cesserait si, à raison de la nature de la maladie ou d'une recommandation spéciale, le secret était imposé même vis-à-vis de la famille : telles pourraient être les maladies vénériennes et les grossesses illégitimes.

138. — La révélation de la maladie d'un mineur à ceux qui ont autorité sur lui est plus délicate. On a soutenu que le médecin lui devait le secret. Il peut vouloir cacher certains faits, une maladie vénérienne, une grossesse, même à ses parents ; il ne faut pas qu'il hésite à réclamer des soins. En droit nous ne croyons pas que le délit serait constitué. Le mineur est sous la garde de ses père ou mère ou de son tuteur ; il n'a pas de secret pour eux. C'est évident pour les très jeunes enfants et légalement on ne peut fixer d'autre limite que la

majorité. Bien plus, le médecin appelé par les parents, qui ne leur ferait pas connaître la vérité, engagerait sa responsabilité civile.

139. — Les révélations de la maladie des domestiques ou serviteurs à leurs maîtres se régleront par les mêmes principes. Lorsque le malade a seul consulté le médecin il n'y a aucun doute : celui-ci est tenu d'observer strictement le secret, et il commettrait le délit en le révélant au maître alors même qu'il y aurait danger de conversion pour la famille. Mais si le maître appelle lui-même le médecin, et si le domestique consent à se soumettre à l'examen, il autorise la révélation et le délit disparaît.

140. — On demande souvent des renseignements au médecin traitant sur l'état de santé de son client en vue d'un projet de mariage. Tout le monde est d'accord : ce médecin doit se taire, même s'il s'agit d'une affection syphilitique ou d'une malformation physique qui entraîne l'impuissance. Son devoir professionnel est seulement d'éclairer son client. Mais bien entendu, il en serait autrement si le fiancé consentait à se laisser examiner par un médecin choisi dans la famille dans laquelle il se propose d'entrer.

141. — La même question se pose pour la nourrice. Dans l'opinion générale, le médecin de la famille ne pourrait sans délit, lui faire connaître que l'enfant est syphilitique. On a même soutenu qu'il ne pouvait lui révéler la nature de son mal si elle est déjà contaminée, ce serait divulguer le secret de ses clients. Au moins sur ce dernier point la solution nous paraît critiquable. La maladie contractée par la nourrice devient son propre secret, il est inadmissible que le médecin commette

un délit en disant sa maladie au malade lui-même. Il a le même devoir envers tous ses malades sans distinguer qui le paye. D'un autre côté la nourrice pourrait certainement exiger avant d'engager ses services qu'un médecin choisi par elle examinera l'enfant et même ses parents.

142. — Une cour d'appel est allé plus loin en jugeant que le médecin appelé par la famille qui laisse sciemment ignorer à la nourrice les dangers auxquels s'expose l'allaitement d'un enfant atteint de syphilis congénitale peut être déclaré responsable du préjudice causé par sa réticence ; mais que cette responsabilité cesse s'il est établi que le mal avait déjà été inoculé lors des constatations par lui faites et qu'il n'est pas certain que, même avertie, la nourrice eut pu échapper à la contagion. Le préjudice n'est plus alors le résultat de la faute du médecin.

Arrivés au terme de cette étude nous nous trouvons en présence des deux propositions suivantes :

1^o L'avortement est un véritable fléau social que le législateur a cherché à punir le plus sévèrement possible et qu'il essaye encore d'atteindre plus efficacement, mais il se heurte dans sa lutte, aux difficultés d'apporter les preuves de la faute et surtout au secret médical.

2^o Ce dernier, né de la conscience des médecins, qui ne peuvent que le considérer comme un devoir absolu, est également réglementé par la loi qui réprime les entorses que l'on pourrait lui donner, car les auteurs du Code pénal ont justement pensé qu'il était l'un des fondements de l'ordre social.

Faut-il sacrifier l'une à l'autre? Nous ne le pensons pas.

Certes la loi de 1902 a porté une première atteinte à la règle formulée par Hippocrate, mais autre chose est de signaler le péril que fait courir à un quartier, à une ville, l'éclosion d'une maladie transmissible, autre chose de dénoncer la faute qu'une malheureuse, malade et souvent à bout de forces est venue nous confier.

On gagnerait d'ailleurs peu de chose à une semblable tentative, outre que beaucoup de médecins penseraient — et peut-être non à tort — que leur conscience et les règles immuables de leur art sont supérieurs aux conceptions de quelques esprits chagrins et s'abstiendraient de faire la déclaration.

On n'arriverait sans doute qu'au piètre résultat que de pauvres femmes, craignant d'être dénoncées et déférées aux tribunaux, se laisseraient mourir faute d'oser recourir aux soins dont elles auraient besoin.

Il serait alors bien temps de poursuivre les complices, le malheur serait accompli et toutes les peines dont on pourrait les accabler ne pourraient racheter cette chose sacrée : une vie humaine !

Non ce qu'il faut ce ne sont pas des poursuites à outrance ce sont des lois bonnes et bienfaisantes, protectrice de la femme enceinte, quel que soit son passé, et de l'enfant, que son père ait daigné le reconnaître ou non. Ce qu'il faut encore, c'est travailler dans la mesure de nos forces, à chacun, à changer la moralité des masses, encore ignorantes, montrer que les gros-

ses familles, que la société à le devoir strict de protéger, sont les plus heureuses, que la femme est faite pour la maternité et qu'elle en retirera certainement un jour une récompense que les difficultés du début lui auront fait justement mériter.

Qu'il nous soit permis, pour terminer par une opinion autorisée, de citer celle de M. le Conseiller Hemar, opinion d'autant plus précieuse qu'elle nous vient de quelqu'un d'étranger à la grande famille médicale.

N'est-il pas évident que si l'ordre social est intéressé à la repression des crimes et des délits, il ne lui importe pas moins de conserver à des fonctions sur lesquelles la société s'appuie une indépendance qui seule peut garantir les intérêts qu'on leur a confiés.

Porter jusqu'à ses dernières limites le droit de punir, exiger ensuite en son nom la violation des confidences les plus intimes, tout immoler en vue de l'expiation, c'est enlever du même coup leur sureté, leur sincérité et leur dignité à ces relations qui unissent, le client à l'avocat, le malade au médecin, le pénitent au confesseur et qui elles aussi touchent à l'ordre public. La punition de quelques malfaiteurs ne compense pas un si grand sacrifice.

CONCLUSIONS

1. — L'avortement puni très sévèrement par l'article 317 du Code pénal, sera atteint plus efficacement par l'adoption du projet de loi déposé sur le bureau de la Chambre des députés le 10 juillet 1910. Ce projet comporte des peines moins graves mais permettra de combattre l'avortement avec plus de succès.

2. — Mais toute tentative de répression de ce crime se heurte aux difficultés de faire la preuve de l'acte délictueux et surtout au devoir strict qu'à le médecin de ne pas révéler ce qu'il peut apprendre touchant l'Etat de ses malades.

3. — Le secret médical, né de la conscience des médecins, est régi de nos jours par l'article 378 du Code pénal qui en précise toutes les modalités, il est l'une des bases de l'ordre social.

4. — Quelques grands que soient les désirs que l'on peut avoir de poursuivre l'avortement, on ne saurait relever le praticien des règles traditionnelles de

l'art médical, une telle tentative ne pouvant qu'aboutir à des désastres matériels et sociaux.

5. — Le seul véritable remède est dans l'application de lois protectrices de la mère et de l'enfant et dans l'éducation de la société.

Vu : par le Doyen,

LANDOUZY.

Vu : par le Président,

PINARD.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

L. LIARD.

BIBLIOGRAPHIE

Les ouvrages sur l'avortement et le secret médical étant innombrables, nous n'avons cité ici que ceux qui nous ont servi pour écrire les historiques et les articles sur les législations étrangères. Pour ce qui est relatif à l'état actuel de ces questions au point de vue juridique en France, consulter les articles du Code pénal annoté, de M. Garçon, aux pages indiquées.

Avortement.

Ballhazard. — Rapport à la Société de médecine légale de France, 1911.

— Traité de médecine légale, 2^e édition. Paris 1911.

Bertillon. — Rapport au Congrès des Praticiens, 1910.

Brouardel. — L'avortement, 1901.

— L'exercice de la médecine et le charlatanisme, 1900, p. 499.

Cánolle. — De l'avortement criminel à Karikal (Inde Française). Thèse de Paris, 1881.

Casper. — Manuel de médecine légale (Allemagne), 1881, tome I, p. 214.

Exode. — Chapitre XXI, versets 22 et 23.

Engelmann et Rodet. — La pratique des avortements chez les peuples primitifs, 1886, p. 18.

Galliot. — Recherches historiques, ethnographiques et médico-légales sur l'avortement criminel. Thèse, Lyon, 1884.

Garçon. — Code pénal annoté, art 317, p. 764 et suivantes. Tome I.

Hippocrate. — Maladie des femmes. Traduction lettrée. Livre I, tome VIII, p. 153.

Julius Paulus. — Recept. Sentent., XXXIII. 5, 7.

Juvenal. — Satire IV, v. 593.

— Satire II, v. 32.

Lervin. — Die Fruchtabtreibung durch Gifte (Berlin, 1899), p. 17.

Lacassagne. — Précis de médecine judiciaire, 1878, p. 500.

Malignon. — Infanticide et avortement en Chine (Médecine moderne, 17 juin 1899).

Marc. — Article avortement du Dictionnaire des sciences médicales, en 60 vol.

Ovide. — Amours, livre II, élégie XIV.

Paré. — Des rapports, livre XXVIII, chap. II. Edition Malgaigne.

Plante. — Truculentus, acte I, scène II.

Prado. — Sur la décroissance de la population en Turquie, 1872.

Rouyer. — Etude médicale sur l'ancienne Rome, 1859.

Tardieu. — Etude médico-légale de l'avortement, 1898, page 4.

Taylor. — Traité de médecine légale (Anglaise). Traduction Coutagrec, 1881, p. 624.

Vibert. — Médecine légale, 1900.

Züno. — Médecine légale (Italienne), 2^e édition, tome II,
p. 41.

Secret médical.

Berti's. — *Medical jurisprudence*, vol. II, p. 922.

Briand et Chaudé. — Manuel de médecine légale. Paris,
1880.

Brouardel. — Le Secret médical, Paris, 1887.

— La responsabilité médicale. Paris, 1878.

Dalloz. — Répertoire juridique (Témoin).

Dechambre. — Le Médecin. Paris, 1883.

Garçon. — Code pénal annoté, tome I, p. 1096 et suivantes
(art. 378).

Gordon Smiths. — Analysis of médical évidence, p. 98.

Hémar. — Le Secret médical (Bulletin de la Société de médecine légale, tome I, p. 179).

Legrand du Saulle. — Bulletin de la Société de médecine légale, tome I, p. 358.

Médical press. — 6 avril 1887.

Muleau. — L'Assistance hospitalière et le Secret professionnel.

Taylor. — Traité de médecine légale. (Traduction Couvague),
1881, p. 29.

Trébuchel. — Jurisprudence de la médecine, p. 279.

Worms. — Secret médical, Annales d'hygiène, t. XXXIII,
p. 219.

